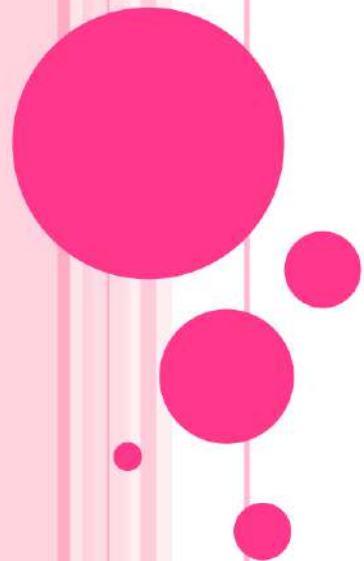


ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΦΙΛΙΠΠΟΣ ΚΟΛΙΟΠΟΥΛΟΣ

ΜΑΙΕΥΤΗΡΑΣ – ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ



ΟΡΙΣΜΟΣ

- Ως εμμηνόπαυση ορίζεται η **οριστική διακοπή της έμμηνου ρύσεως τουλάχιστον για ένα έτος**. Η μετάβαση από την παραγωγική ηλικία στην εμμηνόπαυση σηματοδοτείται από μια σειρά σωματικών και ψυχολογικών αλλαγών.



ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

- Αιτία της εμμηνόπαυσης είναι η ωοθηκική ανεπάρκεια, όπου συνήθως είναι σταδιακή και εκδηλώνεται με αύξηση της ωοθυλακιοτρόπου ορμόνης (FSH) και της ωχρινοποιητικής ορμόνης (LH).
- Η έκπτωση της ωοθηκικής λειτουργίας στις ηλικίες 45 έως 55 ετών ονομάζεται **φυσιολογική εμμηνόπαυση**.
- Το 80-85% θα εμφανίσει συμπτώματα στην εμμηνόπαυση.



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Κατά την εμμηνόπαυση παρατηρείται ένα πλήθος συμπτωμάτων που αφορά το σύνολο σχεδόν του γυναικείου οργανισμού, όπως το αγγειοκινητικό και καρδιαγγειακό σύστημα, το μυοσκελετικό σύστημα, τον ουρογεννητικό σωλήνα, το δέρμα και την ψυχολογική σφαίρα.



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΑΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ & ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

- Εξάψεις
- Αϋπνία
- Νυχτερινή εφίδρωση
- Πόνος, φαγούρα ή ακαμψία στις αρθρώσεις
- Μείωση της μυϊκής μάζας
- Ψυχοσυναισθηματική αστάθεια (άγχος, κατάθλιψη, κυκλοθυμικότητα, κ.α.)
- Κολπική ξηρότητα
- Δυσφορία ή πόνος κατά την επαφή
- Μειωμένη σεξουαλική επιθυμία
- Γαστρεντερικά προβλήματα
- Προβλήματα μνήμης & προσοχής



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΑΚΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ & ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

- Πονοκέφαλος
- Ταχυπαλμίες
- Συχνές ουρολοιμώξεις
- Διάφορες μορφές ακράτειας ούρων
- Πρόσληψη κιλών
- Αύξηση της ανεπιθύμητης τριχοφυΐας στο πρόσωπο, στις θηλές των μαστών και στη μέση γραμμή του σώματος
- Ελάττωση της επιθυμητής τριχοφυΐας στο τριχωτό της κεφαλής – αραίωση, καθώς και στις περιοχές των δευτερευόντων χαρακτηριστικών του φύλου



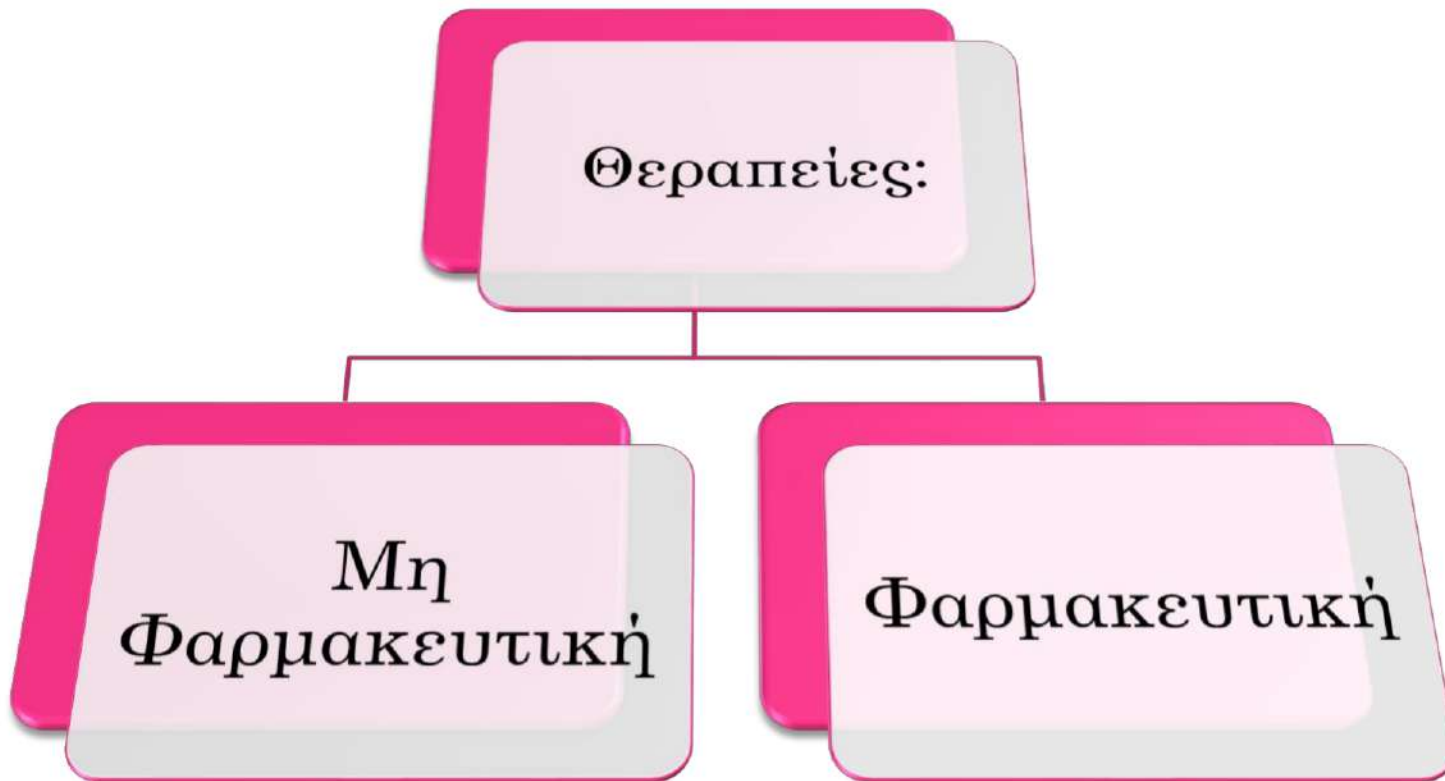
ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ



ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ



ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ❖ Εστιάζει αρχικά στην αλλαγή του τρόπου ζωής και την υιοθέτηση υγιεινών συνηθειών.
 - ✓ Ισορροπημένο πρόγραμμα διατροφής
 - ✓ Βιταμίνη D, Ασβέστιο & Ω-3 λιπαρά οξέα
 - ✓ Τακτική σωματική άσκηση
 - ✓ Διατήρηση φυσιολογικού σωματικού βάρους
 - ✓ Διακοπή καπνίσματος
 - ✓ Περιορισμός κατανάλωσης αλκοόλ & καφεΐνης



ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Προτείνεται σε περίπτωση αποτυχίας της μη φαρμακευτικής αγωγής.
- Στόχος της θεραπείας είναι η βελτίωση των συμπτωμάτων της εμμηνόπαυσης & όχι αυτή που θα αποκαταστήσει την ωθηκική λειτουργία
- Σε γυναίκες με υστερεκτομή χορήγηση **μόνο** οιστρογόνων.
- Σε γυναίκες όπου υπάρχει μήτρα, **ταυτόχρονη** χορήγηση **οιστρογόνων & προγεσταγόνων**.



ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

- Αύξηση κινδύνου για καρκίνο του μαστού σε ποσοστό 1%₀ σε περίπτωση θεραπείας >5 χρόνων.
- Ελαφρά αύξηση κινδύνου για αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.
- Διπλασιασμός κινδύνου για εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση.
- Με διαδερμικώς χορηγούμενα οιστρογόνα δεν φαίνεται να αυξάνει ο κίνδυνος για αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση.



ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- Κατά τη διάρκεια χορήγησης ορμονικής θεραπείας είναι απαραίτητος ο περιοδικός έλεγχος της γυναίκας.
- Αξιολόγηση των συμπτωμάτων.
- Πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες.
- Η διάρκεια της θεραπείας εξατομικεύεται βάση του είδους και της βαρύτητας των συμπτωμάτων.
- Έκτος από το ιστορικό και τη κλινική εξέταση συνίσταται κυτταρολογική εξέταση κατά ΠΑΠ.
- Διακολπικό υπερηχογράφημα μήτρας & ωοθηκών.
- Μέτρηση οστικής πυκνότητας.



ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ!

